



CONFEDERAZIONE
NAZIONALE
MISERICORDIE D'ITALIA

AREA EMERGENZE
Direzione Operativa

PROCEDURA RICHIESTA RIMBORSO Art. 39 Dlgs 01/18

Con il seguente documento l'Area Emergenze Nazionale intende fornire una semplice guida al fine di aiutare i datori di lavoro dei volontari delle Misericordie e associazioni della Rete Misericordia e Solidarietà che partecipano ad eventi nazionali.

1. DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

Sul sito internet della Confederazione Nazionale Misericordie d'Italia nella sezione "Benefici legge attività emergenze" (<https://www.misericordie.it/benefici-legge-attivita-emergenze>) sono presenti i seguenti modelli da poter scaricare e compilare:

- Modello 1 - *lavoratore dipendente*
- Modello 1.1 - *lavoratore dipendente*
- Modello 2 - *lavoratore autonomo o libero professionista*

1.1 MODELLO 1 - *lavoratore dipendente*

Il documento deve essere riempito in ogni sua parte e deve contenere gli allegati richiesti.

Il file è composto da due parti

Nella prima parte in cui è importante indicare il nome dell'evento e/o dell'emergenza, il protocollo dei benefici di legge con numero e data e soggetto che ha rilasciato l'autorizzazione.

OGGETTO: EVENTO/ EMERGENZA _____ **DEL** _____
(autorizzazione applicazione benefici prot.n. _____ del _____ rilasciato da _____)

Di seguito vi inseriamo un esempio per procedere alla compilazione del modello nel miglior modo possibile.

Via dello Steccuto 38
50141 FIRENZE
Tel. 055.3261 Fax 055.3261261
mail: emergenze@misericordie.org
www.misericordie.it

**SALA SITUAZIONE
MISERICORDIE**
Tel. H24: 055 414140
som@misericordie.org





CONFEDERAZIONE
NAZIONALE
MISERICORDIE D'ITALIA

AREA EMERGENZE
Direzione Operativa

DPC-DPC_Generale-P-UIA_SV-0023064-09/05/2023

MODULARO
P.C.M. - P.C. - 9



protocollo dei benefici di legge con
numero e data

Mod. 9

*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

Soggetto che ha
rilasciato
l'autorizzazione

Roma,.....

- A: Associazione Nazionale Autieri d'Italia
presidente.anai@legpec.it
- Associazione Nazionale Pubbliche Assistenze
anpas@pec.it
- Corpo Italiano di Soccorso dell'Ordine di Malta
cisom@pec.it
- Croce Rossa Italiana
comitato.nazionale@cert.cri.it
- Confederazione Nazionale delle Misericordie
d'Italia
protezionecivile@pec.misericordie.org
- Federazione Italiana Citizen's Band
segreteria@pec.fircb.org
- MODAVI Protezione Civile
modaviprotezionecivile@pec.it
- PROCIV ARCI
procivarci@pec.it
- SNE Supporto Nazionale Emergenze
sne@pec.snepc.org
- e, p.c. Regione Emilia Romagna
stpc.prevenzionemergenze@postacert.regione.e
milia-romagna.it
- Presidente del Comitato Nazionale della
protezione civile
pres.comitatonazionalevol@protezionecivile.it
- Segreteria Commissione Speciale P.C.
segreteria@commissioneprotezionecivile.it

Nome dell'evento e/o
dell'emergenza

OGGETTO: Emergenza maltempo Regione Emilia Romagna, 3 maggio 2023 - autorizzazione
benefici di legge D.lgs. 1/2018, artt. 39 - 40.

Via dello Steccuto 38
50141 FIRENZE
Tel. 055.3261 Fax 055.3261261
mail: emergenze@misericordie.org
www.misericordie.it

**SALA SITUAZIONE
MISERICORDIE**
Tel. H24: 055 414140
som@misericordie.org





CONFEDERAZIONE
NAZIONALE
MISERICORDIE D'ITALIA

AREA EMERGENZE
Direzione Operativa

Nella seconda parte il datore di lavoro potrà scegliere la modalità di rimborso tramite versamento o credito d'imposta ed avviene compilando il modello. Per poter essere celermente esaminati, dovranno essere compilati correttamente in ogni sua parte.

La libera scelta di come fruire il rimborso mediante pagamento ovvero mediante credito d'imposta è del datore di lavoro del Volontario e deve avvenire al momento della richiesta del rimborso stesso. È di tutta evidenza che la scelta di rimborso con la modalità del credito di imposta, consente di anticipare il beneficio economico, e specificatamente, di abbreviare in misura sostanziale i tempi di attesa delle Imprese e rendere fruibile il rimborso nel momento in cui si completa l'istruttoria tecnica, evitando, così, gli ulteriori tempi derivanti da lunghi passaggi contabili. Nella fattispecie, il rimborso economico spettante, avviene utilizzando il codice tributo (6898) da inserire nell'apposito modello di versamento (F24).

ai sensi dell'art. 39 del Dlgs 1/2018, che gli vengano reintegrate le spese sostenute come appresso indicato, in esito all'impiego dei propri dipendenti:

	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	COD. FISCALE	MATR. AZIENDALE
1						
2						
3						

Chiede altresì che il rimborso richiesto, pari a complessivi Euro, come risultante dai prospetti individuali dei costi allegati, avvenga a mezzo di **(scegliere una sola opzione)**:

1 Accredito sul c/c postale

IBAN

2 Accredito sul c/c bancario presso la Banca,
Agenzia / Filiale n. di (.....),
Via/Piazza

IBAN

3 modalità credito d'imposta (ai sensi dell'art.38 del D.L.189 del 17/10/2016, convertito con modificazioni dalla L. 229 del 15/12/2016)

1.2 MODELLO 1.1 - *lavoratore dipendente*

Qui è necessario indicare con precisione i giorni di attività svolti in emergenza e specificare il costo delle relative giornate lavorative.



Via dello Steccuto 38
50141 FIRENZE
Tel. 055.3261 Fax 055.3261261
mail: emergenze@misericordie.org
www.misericordie.it

**SALA SITUAZIONE
MISERICORDIE**
Tel. H24: 055 414140
som@misericordie.org





CONFEDERAZIONE NAZIONALE MISERICORDIE D'ITALIA

AREA EMERGENZE *Direzione Operativa*

Prospetto Individuale del Costo a carico del datore di lavoro per l'assenza del dipendente (cognome e nome) (*) impiegato nell'Evento/Emergenza indicata in oggetto, nel periodo dal al....., a seguito dell'impiego ai sensi dell'art. 39 Dlgs 1/2018.

RETRIBUZIONE

Stipendio lordo giorni	n(**).....	€.....
Rateo 13ma (gg/365) di ore	n	€.....
Rateo 14ma (gg/365) di ore	n	€.....
Rateo altre mensilità aggiuntive (gg/365) di ore	n	€.....
Rateo permessi retribuiti (gg/365) di ore	n	€.....
Rateo ferie (gg/365) di ore	n	€.....
Rateo ex festività (gg/365) di ore	n	€.....
Rateo ex festività 2/6 e 4/11(gg/365) di ore	n	€.....
TOTALE COSTO RETRIBUZIONI		€

CONTRIBUTI PREVIDENZIALI OBBLIGATORI PREVISTI DALL'ORDINAMENTO GIURIDICO VIGENTE (tipo I.N.P.S. - I.N.A.I.L. – Casse di Settore etc) (***)

.....(.....,.....%)	€.....
.....(.....,.....%)	€.....
..... (.....,.....%)	€.....
T.F.R.	€.....

TOTALE COSTO CONTRIBUTI €

TOTALE COSTO COMPLESSIVO €

1.3 MODELLO 2 - *lavoratore autonomo o libero professionista*

I liberi professionisti e i lavoratori autonomi dovranno provvedere alla trasmissione della richiesta di rimborso dell'apposito modello e allegare la dichiarazione dei redditi dell'anno precedente.

Via dello Steccuto 38
50141 FIRENZE
Tel. 055.3261 Fax 055.3261261
mail: emergenze@misericordie.org
www.misericordie.it

**SALA SITUAZIONE
MISERICORDIE**
Tel. H24: 055 414140
som@misericordie.org





CONFEDERAZIONE
NAZIONALE
MISERICORDIE D'ITALIA

AREA EMERGENZE
Direzione Operativa

2. PROCEDURA DI TRASMISSIONE DOCUMENTAZIONE

Tutti i moduli devono essere firmati, scannerizzati in formato PDF e inviati tramite posta certificata all'indirizzo:

emergenze.benefici@pec.misericordie.org

Si richiede di allegare i file con tale ordine in caso di lavoratore dipendente:

- Modello 1;
- Attivazione Dipartimento di Protezione Civile;
- Modello 1.1;
- Copia del documento di identità del legale rappresentante dell'azienda e firmatario della richiesta (formato PDF);
- Attestati di partecipazione del volontario.

In caso di lavoratore autonomo o libero professionista si richiede di allegare i file nel seguente ordine:

- Modello 2;
- Attivazione Dipartimento di Protezione Civile;
- Copia della dichiarazione dei redditi presentata l'anno precedente;
- Copia del documento di identità del legale rappresentante dell'azienda e firmatario della richiesta (formato PDF);
- Attestati di partecipazione del volontario.

Al fine di un'archiviazione corretta della documentazione inviata si richiede di nominare i file allegati con questa modalità:

nome file_nome volontario
(es. Modello1_Mario Rossi)

Inoltre, si richiede di inserire l'oggetto della mail come segue:

ART.39 – NOME VOLONTARIO
(es. ART.39_Mario Rossi)

Via dello Steccuto 38
50141 FIRENZE
Tel. 055.3261 Fax 055.3261261
mail: emergenze@misericordie.org
www.misericordie.it

**SALA SITUAZIONE
MISERICORDIE**
Tel. H24: 055 414140
som@misericordie.org

